

Guingamp : l'un des pays où l'on meurt le plus

Sur la période 2000-2006, la mortalité dans le pays de Guingamp est supérieure de 21 % à la moyenne nationale pour les hommes et 14 % pour les femmes. Et notre pays a un taux de mortalité parmi les plus élevés de Bretagne.

Les hommes les plus touchés. Le niveau de mortalité global du pays de Guingamp, pour la population masculine, est parmi les plus élevés de la région Bretagne (+ 21 % par rapport à la moyenne nationale). Hormis les cantons de Plouha et de Châtaudren, la surmortalité masculine touche l'ensemble des cantons, avec des indices supérieurs de 17 à 33 % au niveau moyen français. Comparé à la période 1991-1999, Guingamp reste au troisième rang des pays de Bretagne en terme de surmortalité masculine.

Même constat pour la mortalité prématurée (décès avant 65 ans) : Guingamp est parmi les pays ayant la plus forte surmortalité prématurée masculine (+ 30 % par rapport à la moyenne française). Ce phénomène est notamment lié à des comportements à risque parmi les plus élevés de la région, notamment le suicide et l'alcoolisme (lire ci-dessous), ainsi que les accidents de la circulation.

Les femmes ne sont pas épargnées. Le niveau de mortalité générale du pays de Guingamp, pour la population féminine, est aussi parmi les plus élevés de la région (+ 14 % par rapport

à la moyenne nationale). Hormis le canton de Plouha, la surmortalité féminine touche l'ensemble des cantons avec des indices de 9 % à 24 % supérieurs au niveau moyen français. Comparé à la période 1991-1999, la mortalité générale des femmes dans le pays de Guingamp est restée stable sur la période 2000-2006.

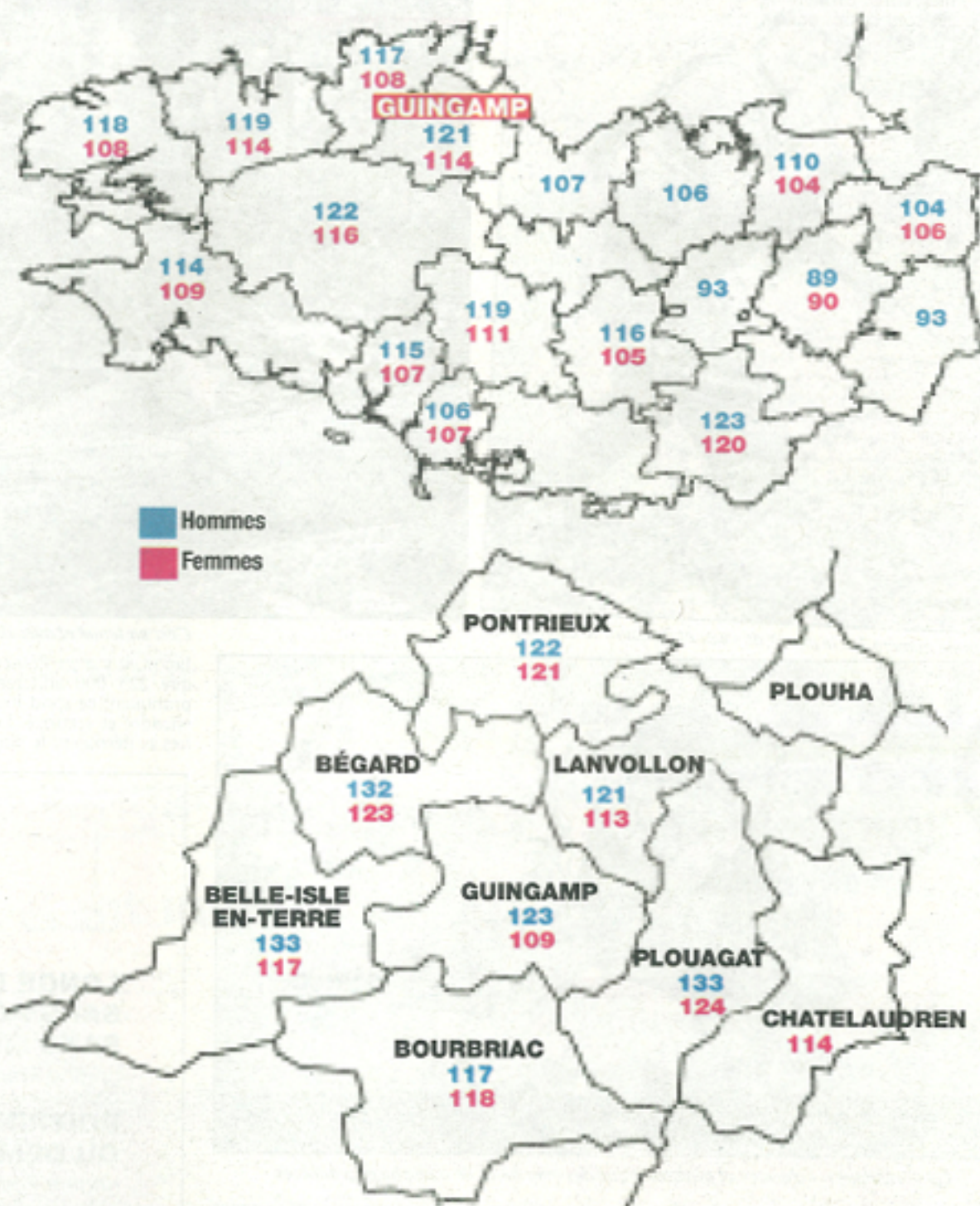
Même constat pour la mortalité prématurée (avant 65 ans) : le pays de Guingamp enregistre le niveau de mortalité prématurée le plus élevé de la région pour la population féminine (+ 22 % par rapport à la moyenne nationale). Là aussi l'alcoolisme est cité comme facteur aggravant.

Encore un gros travail de prévention à mener. Une majorité des cantons du pays de Guingamp présentait en 2007 des taux de participation à la campagne de dépistage organisé du cancer du sein inférieurs au taux observé en Bretagne.

Note : ICM sur la carte signifie Indices comparatifs de mortalité.

Source d'information : L'enquête publiée par l'observatoire régional de santé de Bretagne sur son site (www.orsbretagne.fr).

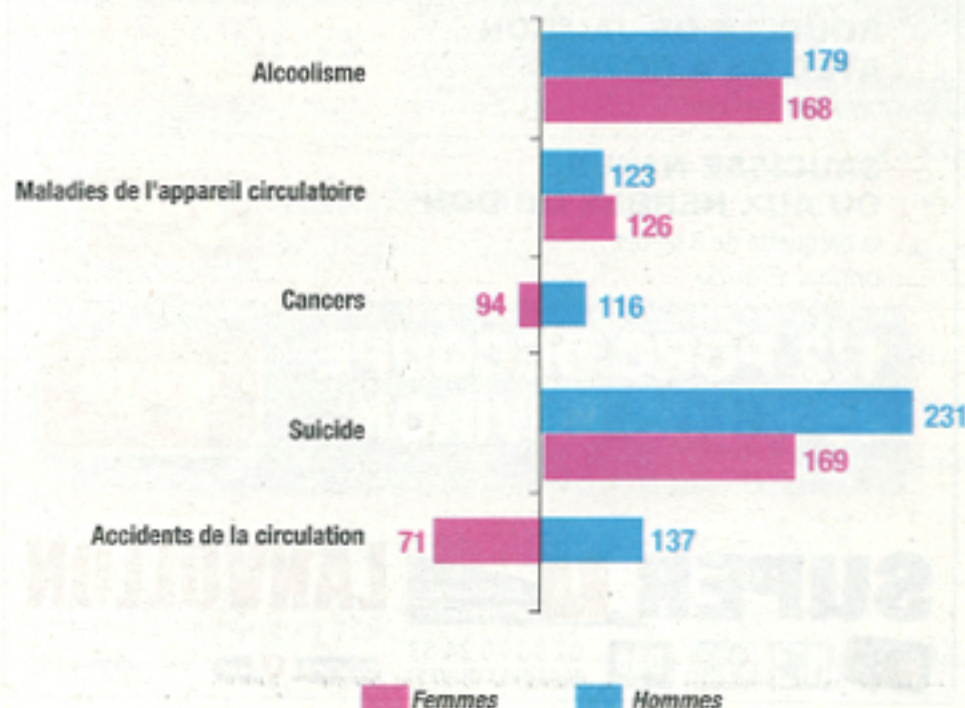
Mortalité générale des hommes et des femmes dans le pays de Guingamp et dans ses cantons.
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



Une des conclusions de l'enquête

Parmi les décès prématurés dans le pays de Guingamp (qui surviennent avant 65 ans) un certain nombre sont considérés comme évitables car liés à des pratiques ou des comportements individuels à risques (consommation d'alcool, de tabac, de drogues, suicide, accidents de la circulation...). Les décès liés à de tels comportements reflètent notamment les marges de manœuvre dont disposent la collectivité et les individus pour réduire la mortalité prématurée.

Alcool et suicides : loin devant le reste de la France



Chez les hommes comme chez les femmes, le suicide et l'alcoolisme présentent les plus forts écarts avec la référence nationale même si les effectifs de décès liés à ces deux causes sont relativement restreints. Les maladies de l'appareil circulatoire pour les deux sexes ainsi que les cancers et les accidents de la circulation chez les hommes contribuent aussi à la surmortalité du pays.

Chez les hommes. La mortalité liée au suicide et à l'alcoolisme nettement supérieure à la moyenne nationale. L'étude des indices comparatifs de mortalité des principales causes de décès montre que la mortalité des hommes du pays de Guingamp est supérieure à la moyenne nationale quelles que soient les causes présentées. Cependant les écarts les plus importants concernent le suicide (+ 131 %) et l'alcoolisme (+ 79 %).

En comparaison à la période 1991-1999, la mortalité par accidents de la circulation est devenue légèrement supérieure à la moyenne nationale de chaque période respective. Les autres causes de décès n'ont pas connu d'évolution significative sur la période 2000-2006.

Chez les femmes. La mortalité liée au suicide et à l'al-

coolisme nettement supérieure à la moyenne nationale. L'étude des indices comparatifs de mortalité des principales causes de décès montre que la mortalité des femmes du pays de Guingamp est supérieure à la moyenne nationale et à un degré moindre pour les maladies de l'appareil circulatoire (+ 26 %), et plus particulièrement, pour le suicide (+ 69 %) et l'alcoolisme (+ 68 %).

En comparaison à la période 1991-1999, la mortalité liée à l'alcoolisme a évolué défavorablement sur la période 2000-2006 : elle est passée entre les deux périodes d'un indice comparable à un indice significativement supérieur à la moyenne nationale de chaque époque respective. De même, la mortalité par cancer, qui était significativement inférieure sur la période 1991-1999, est désormais comparable.

Les hommes et les femmes inégaux devant la mort

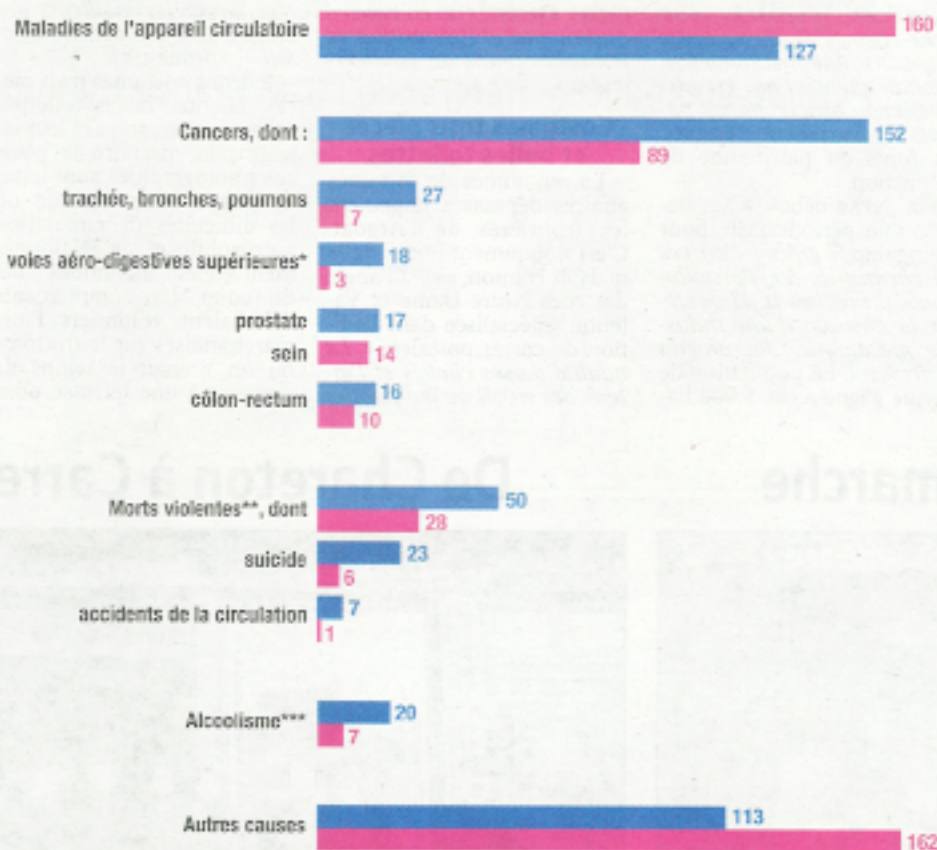
Dans le pays de Guingamp (comme en Bretagne et en France), les pathologies responsables du plus grand nombre de décès chez les hommes sont les cancers, puis les maladies de l'appareil circulatoire. C'est l'inverse chez les femmes.

Le cancer, première cause de décès chez les hommes. Sur la période 2000-2006, le pays de Guingamp a enregistré en moyenne annuelle 462 décès masculins. Un tiers de ces décès sont causés par un cancer (152 décès), dont les plus fréquents sont ceux de la trachée, des bronches et des poumons.

Pour plus d'un quart des décès, il s'agit de maladies de l'appareil circulatoire (127 décès). Viennent ensuite, dans des proportions moindres, les décès causés par une mort violente (50 décès, soit 11 % de l'ensemble des décès), dont le suicide (23 décès) et les accidents de la circulation (7 décès).

Par ailleurs, les décès liés à l'alcoolisme représentent en moyenne annuelle 20 décès, soit 4 % de l'ensemble des décès masculins du pays.

Évolutions par rapport aux années 90. En comparaison à la période 1991-1999, le nombre annuel moyen de décès chez les hommes est resté équivalent sur la période 2000-2006 (462 décès sur 1991-1999). Le cancer demeure la principale cause de décès, son nombre moyen de décès étant resté stable. Le nombre de décès liés à l'alcoolisme a, quant à lui, diminué de -17 %, passant de 24 décès à 20 décès par an.



Parmi les décès par cancers, ceux de la trachée, des bronches et des poumons sont les plus nombreux chez les hommes. Celui du sein chez les femmes.

Et par rapport à la moyenne française ? Dans un contexte régional de sur-

mortalité masculine liée aux cancers (+8 % en Bretagne par rapport à la France sur la période 2000-2006), le pays de Guingamp présente globalement un niveau de mortalité supérieur à la moyenne nationale (+16 %). À l'exception de la mortalité par cancers de la trachée, des bronches et des poumons (niveau comparable au niveau moyen français), les autres localisations cancéreuses sont en surmortalité par rapport à la moyenne française (prostate, colon-rectum, voies aéro-digestives supérieures).

Les maladies de l'appareil circulatoire, première cause de décès chez les femmes.

Sur la période 2000-2006, le pays de Guingamp a enregistré en moyenne annuelle 446 décès féminins. Plus d'un tiers de ces décès sont causés par une maladie de l'appareil circulatoire (160 décès en moyenne annuelle). Pour 20 %, il s'agit d'un cancer (89 décès), dont le plus fréquent est celui du sein. Viennent ensuite, dans des proportions moindres, les décès causés par une mort violente (28 décès, soit 6 % de l'ensemble des décès) et les accidents de la circulation (1 décès). Par ailleurs, les décès liés à l'alcoolisme représentent en

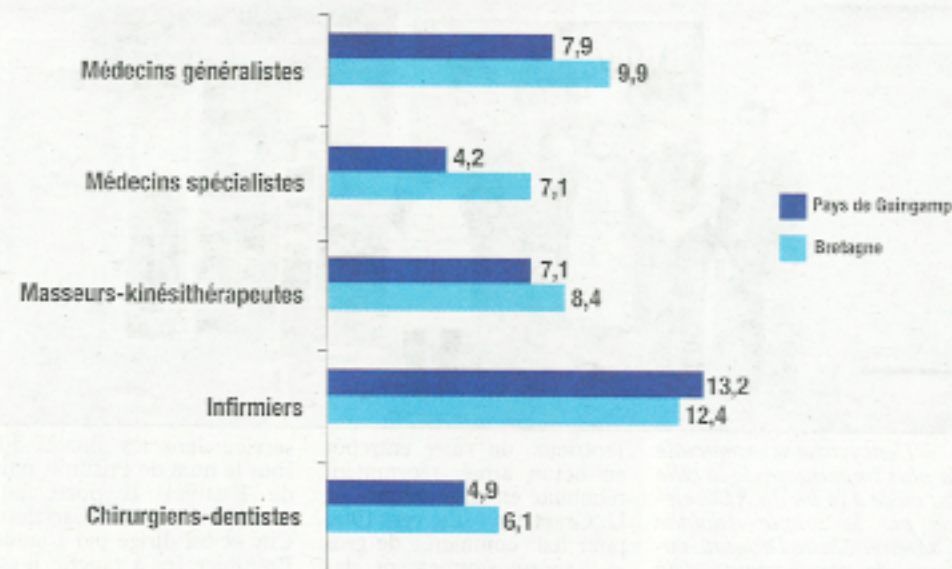
moyenne 7 décès par an, soit 2 % des décès féminins du pays.

Évolutions par rapport aux années 90. En comparaison à la période 1991-1999, le nombre annuel moyen de décès chez les femmes a augmenté de +7 %, passant de 417 à 446 décès sur la période 2000-2006. Les maladies de l'appareil circulatoire sont restées la principale cause de décès chez les femmes, sans évolution significative du nombre de morts. En revanche, on observe une augmentation de 8 % du nombre de décès par cancer entre les deux périodes. Les décès causés par mort violente ont diminué de 21 % et ceux liés à l'alcoolisme n'ont pas connu d'évolution notable.

Et par rapport au reste de la France ? Dans un contexte régional de sous-mortalité féminine liée aux cancers (-3 % en Bretagne par rapport à la France sur la période 2000-2006), le pays de Guingamp enregistre un niveau de mortalité par cancer pour les femmes statistiquement comparable à la moyenne nationale. Cette situation se vérifie quelle que soit la localisation cancéreuse présentée.

Plein d'infirmiers, peu de médecins

Le pays de Guingamp souffre d'un manque de professionnels de santé (médecins, dentistes, spécialistes...) comparé au reste de la Bretagne.



Une densité médicale libérale inférieure à la moyenne régionale. En 2009 et sur la base du système d'information sur lequel s'est appuyée l'étude, 60 médecins généralistes libéraux et 32 médecins spécialistes libéraux exerçaient dans le pays de Guingamp. Les densités en médecins généralistes et spécialistes libéraux dans ce pays sont inférieures à celles observées dans la région.

Une densité d'infirmiers

libéraux supérieure à la moyenne régionale. Le pays de Guingamp comptait, en 2009, 37 chirurgiens-dentistes libéraux, 54 masseurs-kinésithérapeutes libéraux et 100 infirmiers libéraux. Les densités de chirurgiens-dentistes et de masseurs-kinésithérapeutes sont plus faibles qu'en Bretagne. En revanche, la présence des infirmiers libéraux dans le pays est en situation plus favorable qu'en Bretagne.

Une densité de laboratoi-

res d'analyses médicales inférieure à la moyenne régionale. Le pays de Guingamp comptait en 2009 une pharmacie pour 2 615 habitants, ce qui situait le pays au niveau de la densité bretonne (une pour 2 641 habitants). En revanche, le pays comptait un laboratoire d'analyses médicales pour 37 916 habitants (un pour 19 217 habitants en moyenne régionale), soit une densité nettement inférieure à la moyenne régionale.

A Goudelin, le nouveau médecin sera sûrement roumain

Goudelin affiche clair et net la couleur, au bord de la route de Lanvollon, sur une banderole : « Goudelin recherche un médecin ».

La commune de Goudelin n'a plus qu'un seul docteur, Monique Labat, qui ne peut satisfaire seule l'ensemble de la clientèle. Aucun médecin n'ayant voulu venir s'installer sur la commune, les élus ont décidé de s'emparer du dossier. La mairie vient de racheter le cabinet médical, prévu pour trois docteurs, et a déployé les grands moyens pour dénicher un généraliste : « On a vite compris que c'était quasiment impossible d'espérer avoir un médecin français, alors on a fait appel à un cabinet spécialisé qui recrute des docteurs, pour beaucoup à l'étranger », détaille le maire de Goudelin, Didier Morin.

Ce dernier a été confronté à la réalité des chiffres : « En France, 100 médecins qui sortent de l'internat, 7 font médecin de ville-campagne. Les autres deviennent spécialistes ou médecins hospitaliers. Et dans ces 7 % de généralistes, la plupart vont s'installer dans les grandes villes, près des grands hôpitaux », détaille le maire.

Le cabinet spécialisé qui va se charger de trouver un médecin à la commune de Goudelin va notamment prospecter en Belgique, Espagne, Roumanie, Croatie, Bulgarie... Goudelin a pris exemple sur la commune d'Éreac, près de Broons, qui vient de recruter un médecin roumain via ce même cabinet. « Ils en sont très contents », lance Didier Morin. Et visiblement les médecins roumains sont aussi ravis de venir s'installer en



Goudelin a mis le paquet pour recruter : des annonces sur internet, une banderole et finalement un cabinet de recrutement... La seule candidature que la commune a reçue jusqu'à présent : celle d'une femme médecin roumaine, qui a finalement choisi de s'installer à Toulouse.

France : « Là-bas, un docteur confirmé, qui tourne bien, gagne entre 500 et 1 000 euros par mois. En France, ils gagnent beaucoup plus ».

Le maire assure que « ces médecins roumains ont un aussi bon niveau que les docteurs français. C'est au plan linguistique qu'il faut prendre toutes les précautions, mais les cabinets de recrutement s'assurent qu'ils parlent bien le français ». Le breton, par contre, ce n'est pas gagné !

Le loyer et la voiture avancés

Pour faire venir un nouveau médecin, la mairie est prête à lui laisser la gratuité du cabinet qu'elle vient d'acheter (par la vente de la maison Le Roy) entre six mois et un an. « Il faudra aussi lui trouver une maison sur la commune. Souvent aussi il faut prévoir d'avancer le loyer car ces mé-

decins arrivent de Roumanie avec une simple valise. Voir lui trouver une voiture pour effectuer les visites à domicile », poursuit Didier Morin. Fréac par exemple a avancé 25 000 euros pour le loyer et le véhicule de son docteur, qu'il remboursera dès qu'il aura pris ses marques.

Le maire de Goudelin est confiant : « Dans quatre ou cinq mois on aura normalement notre nouveau médecin ». Et pour cause : le cabinet s'est engagé à proposer un médecin avant trois mois puis à l'installer en deux mois. Si ce nouveau praticien s'en va dans les six mois pour des raisons personnelles, un autre généraliste sera proposé. Trouver un médecin semble donc faisable. « Le plus dur, c'est de le faire rester, mais on ne sera fixé sur ce point que dans deux ou trois ans », conclut Didier Morin.